

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ja ravimiseaduse muutmise seaduse eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Kehtiva õiguse kohaselt on tervishoiutöötajal õigus ravim väljakirjutada teise isiku ravi eesmärgil. See on kaasa toonud olukorra, kus tervishoiutöötaja endale ravimit väljakirjutada ei saa.

Eelnõu muudatustega võimaldatakse tervishoiutöötajal endale retseptiravimit määrata ehk ravimit väljakirjutada erandlikus olukorras ägeda mööduva haiguse tavapäraseks raviks või kroonilise seisundi tõttu varem määratud ravi järjepidevuse tagamiseks.

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) muutmise eesmärk on sätestada, et endale erandlikus olukorras retseptiravimit määrates ja sellega seotud diagnoosi tuvastamisel ei sõlmita tervishoiuteenuse osutamise lepingut võlaõigusseaduse (VÕS) tähenduses ja kahju tekkimisel ei kohaldu tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus (TOKVS), mis eristab selle olukorra tavapärasest tervishoiuteenuse osutamisest varasemas tähenduses. Ravimiseaduse (RavS) muutmise eesmärk on sätestada, et ravimi väljakirjutamise õigust omav tervishoiutöötaja võib erandlikus olukorras endale ravimit väljakirjutada.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Eelnõu ja selle juurde esitatud seletuskirja on ettevalmistanud Riigikogu sotsiaalkomisjon (komisjoni esimees Signe Riisalo signe.riisalo@riigikogu.ee). Eelnõu ettevalmistamisse on olnud kaasatud Sotsiaalministeerium.

1.3. Märkused

Eelnõuga muudetakse järgmiste seaduste redaktsioone:

- tervishoiuteenuste korraldamise seadus (RT I, 26.06.2025, 30);
- ravimiseadus (RT I, 12.07.2025, 24).

Eelnõu ei ole seotud teiste Riigikogu menetluses olevate seadustega.

Eelnõu seadusena vastuvõtmiseks on vajalik Riigikogu poolthälteenamus.

2. Seaduse eesmärk

Eelnõu eesmärk on sätestada, et tervishoiutöötaja võib teatud erandlikes olukordades endale retseptiravimeid väljakirjutada. Erandlikuks olukorraks loetakse ägeda mööduva ehk kerge haiguse tavapärasest ravi või ravimi väljakirjutamist kroonilise seisundi tõttu varem määratud ravi järjepidevuse tagamiseks. Kuigi selles olukorras saab rääkida tervishoiuteenuse osutamisest diagnoosimise ja ravi määramise tähenduses, ei sõlmita seejuures tervishoiuteenuse osutamise tavapärasest lepingut kahe osapoole vahel VÕS-i tähenduses. Endale retseptiravimi

väljakirjutamist ja sellega seotud diagnoosi tuvastamist käsitletakse seega erandliku tervishoiuteenusena ja TTKS §-st 3¹ tulenevalt tervishoiutöötajat iseenda patsiendina.

Kehtiva ravimiseaduse alusel ei saa tervishoiutöötajad iseendale ravimeid väljakirjutada. Ravimit saab seaduse kehtiva sõnastuse kohaselt väljakirjutada üksnes teise isiku raviks. See olukord ei ole kooskõlas varasemalt levinud praktikaga. Eelnõus sätestatud muudatuste eesmärk on tagada õigusselgus ja selgesõnaliselt võimaldada tervishoiutöötajal endale ravimit väljakirjutada, täpsustades seejuures, et lähtuvalt levinud arstieetika põhimõtetest tuleks seda teha ainult erandlikus olukorras ägeda mööduva ning seega kergema haiguse tavapäraseks raviks või kui see on vajalik ja otstarbekas, siis varem määratud kroonilise haiguse ravi jätkamiseks.

Eesti Arstide Liidu eetikakoodeks sätestab, et arst suhtub kõikidesse patsientidesse võrdselt, sotsiaalsed jm tegurid ei tohi arsti tema kohustuste täitmisel mõjutada.¹ Ühtlasi peab arst eetikakoodeksi kohaselt hoiduma tegevustest, mis võivad kahandada tema objektiivsust ehk võimet osutada oma oskustele vastavat arstiabi. Ennast diagnoosides ja ravides võib tahtmatult minna nende põhimõtetega vastuollu, välja arvatud kui tegemist on tavapärase lihtsama haigestumise lühiajalise raviga või ka juba määratud kroonilise haiguse ravimi retsepti nn pikendamise, mida saab arstieetika mõttes pidada erandlikeks olukordadeks. Ka teistes riikides, näiteks Soomes, on arstieetika põhimõtted sarnased. Soome arstieetika koodeksis otsest keeldu ega lubavat eneseravi puuduvat normi ei ole ning ka õigusaktides ei ole see eksplitsiitselt reguleeritud. Piirang tuleneb objektiivsuse nõudest, sõltumatus põhimõttest ja professionaalse rolli piiridest. Sellest kujuneb praktikas reegel, mille kohaselt eneseravi on aktsepteeritav ainult erandina (lihtsad ja lühiajalised seisundid).

3. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu koosneb kahest paragrahvist.

Eelnõu §-ga 1 muudetakse TTKS-i.

Kehtiva seaduse kohaselt on tervishoiuteenus tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja raviks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist. Kuigi ka kehtiv seadus ei sätesta sõnaselget keeldu osutada tervishoiuteenust endale, siis kui võrd tegemist on erandliku olukorraga, tuleb õigusselguse huvides sätestada, et see on lubatud.

Muudatusega sätestatakse, et kui tervishoiutöötaja määrab retseptiravimi endale, siis ei ole ravimi määramise ja seotud diagnoosimise näol tegemist tervishoiuteenus osutamise lepinguga VÕS-i tähenduses. Tervishoiuteenus osutamisel endale on tegemist küll erandliku tervishoiuteenus osutamisega TTKS-i tähenduses, aga mitte tervishoiuteenus osutamise lepingu sõlmimisega VÕS-i tähenduses. VÕS-i kohaselt osutatakse tervishoiuteenust teisele isikule, samuti peab olema lepingu sõlmimise tahe.² Põhimõtteliselt on võimalik, et tervishoiuteenus osutamine on ka lepinguväline võlasuhe. Samas ei saa tegemist olla käsundita asjaajamisega, kuna käsundita ei saa ajada enda asja, vaid üksnes teise isiku, ning deliktiõiguse regulatsioon eeldab olemuslikult samuti kahte isikut, kuna kohustab vastavate eelduste täitmisel teisele isikule õigusvastaselt tekitatud kahju hüvitama. Lisaks, VÕS sisaldab üldsätteid, mille kohaldamisel tuleb arvestada valdkonnapõhise eriregulatsiooniga. TTKS-i regulatsioon ei ole seotud üksnes tervishoiuteenus osutamise lepinguga, vaid määratleb tervishoiuteenus

¹ Eesti Arstide Liit. Eesti arstieetika koodeks. Kättesaadav: https://arstideliit.ee/wp-content/uploads/2011/10/Eesti_arstieetika_koodeks.pdf.

² § 758, kamm 3.1. Võlaõigusseadus IV. Kommenteeritud väljaanne. Varul, P. jt. Juura 2020.

teise riigi regulatsiooni. Käesoleva muudatuse puhul on lähtunud Eestis kehtivast regulatsioonist ja soovitatavast eesmärgist.

Lisaks tervishoiuteenuse osutamise lepingu tekkimise välistusele on sättesse lisatud ka TOKVS-i kohaldumise välistus. Tegemist ei ole tavapärase ravisuhtega kahe isiku (arst ja patsient) vahel. TOKVS-i eesmärk on tagada patsiendi kaitse olukorras, kus tervishoiuteenuse osutamise käigus tekitatakse kahju teisele isikule. Tervishoiutöötaja poolt enda ravil puudub niisugune õigussuhe, kuna tervishoiutöötaja tegutseb enda suhtes ning võimalik kahju ei teki teisele isikule. Seega olukorras, kus kahju tekitaja ja kannatanu isik langevad kokku, ei ole põhjendatud kohaldada patsiendi kaitseks mõeldud regulatsiooni.

Eelnõu §-ga 2 muudetakse RavS-i.

Eelnõuga lisatakse RavS § 33 lg 1^o, mille sisuks on see, et tervishoiutöötaja võib erandlikus olukorras retseptiravimit väljakirjutada ka endale. Ravim on aine või ainete kombinatsioon, mis on mõeldud inimese haiguse või haigussümptomi vältimiseks, diagnoosimiseks või raviks, haigusseisundi kergendamiseks või elutalitluse taastamiseks või muutmiseks farmakoloogilise, immunoloogilise või metaboolse toime kaudu. Ravimi väljakirjutamine on osa raviprotsessist ehk tervishoiuteenuse osutamisest.

Kehtiv regulatsioon võimaldab tervishoiutöötajal kirjutada ravimi välja teise isiku ravi eesmärgil tema poolt ravitavale isikule. Üldiseks eelduseks jääb see, et ravimi väljakirjutamine on lubatud teisele isikule. Muudatusega lisatakse erand, mille kohaselt võib tervishoiutöötaja endale ravimi väljakirjutada erandlikus olukorras ägeda mööduva haiguse tavapäraseks raviks või kroonilise seisundi tõttu varem määratud ravi järjepidevuse tagamiseks, kui see on olukorda arvestades otstarbekas.

Ägedate mööduvate haiguste all mõeldakse antud eelnõu tähenduses eelkõige näiteks viirushaigusi, tonsilliiti, sinusiiti, põiepõletikku vms, mis üldjuhul on kergemakujulised lühiajalised seisundid ning mille diagnoosimine ja tavapärane ravi, sh retseptiravimite määramine, on pigem konventsionaalne tegevus.

Krooniliste haiguste puhul varem määratud ravimite retseptide nn pikendamise puhul saab rääkida otstarbekuse põhimõttest, kui neid ravimeid kirjutatakse endale välja jätkuraviks ise kolleegi poole pöördumata olukorras, kus ravi muutmiseks pole vajadust.

Muudatus ei ole vastuolus ravikindlustuse seadusega (RaKS). Tervisekassa võtab õigusaktides sätestatud ulatuses ja korras üle tasu maksmise kohustuse kindlustatud isiku ambulatoorseks raviks vajalike ning Tervisekassa ravimite loetellu kantud ravimite, eritoitude ja kaasasündinud ainevahetuse häirete raviks kasutatavate toidulisandite jaemüügi eest. Seejuures võtab Tervisekassa ainult üle selliste ravimite eest tasu maksmise kohustuse, mille kohta väljastatud retsept vastab valdkonna eest vastutava ministri määrusega ravimiseaduse alusel kehtestatud tingimustele ja vormile. RaKS § 41 lõige 2 sätestab ka, millistel tervishoiutöötajatel on ravimi väljakirjutamise õigus. Seega, kui tervishoiutöötaja on retsepti väljakirjutamise õigusega ning ka kindlustatud isik, siis on tal õigus endale ravimi väljakirjutamisel saada ravimihüvitist. Ravimite soodustuse protsendi määramise põhimõtted on toodud RaKS §-s 44 ning konkreetsed ravimid vastavates õigusaktides.

Eelnõuga nähakse ette RavS-i volitusnorm, mille alusel kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega loetelu ravimirühmade ja ravimite toimeainetest, mille väljakirjutamine on tervishoiutöötajal endale kui patsiendile piiratud või keelatud.

Lisaks sellele rakenduvad endale ravimi väljakirjutamisel muud, juba kehtivad väljakirjutamist puudutavad piirangud, mis tulenevad eelkõige sotsiaalministri 18. veebruari 2005. a määrusest nr 30 „Ravimite väljakirjutamine ja apteekidest väljastamine ning retsepti vorm“. Uued kehtestatavad piirangud kantakse lisaks olemasolevatele samuti Retseptikeskusesse ning seeläbi on tagatud süsteempõhine kontroll endale ravimite väljakirjutamise üle.

4. Eelnõu terminoloogia

Eelnõuga ei võeta kasutusele uusi termineid.

5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu pole seotud Euroopa Liidu õigusega.

6. Seaduse mõjud

Muudatuse eesmärk on õiguslikult reguleerida olukord, kus ravimi väljakirjutamise õigust omavatel tervishoiutöötajatel on võimalik endale ravimeid väljakirjutada. Eelnõu väljatöötamiseks ei ole koostatud väljatöötamiskavatsust.

Eelnõus esitatud muudatuste rakendamisel võib kaasneda mõju riigiasutustele seoses tehnilise lahenduse arendamisega ning sotsiaalne mõju, kuna muudatused toimuvad tervishoiuvaldkonnas. Eelnõus esitatud muudatused ei mõjuta elu- ja looduskeskkonda, regionaalarengut, majandust, riigi julgeolekut ja välissuhteid, mistõttu ei ole nendes valdkondades mõju olulisust hinnatud.

7. Seaduse rakendamisega seotud riigi ja kohaliku omavalitsuse tegevused, eeldatavad kulud ja tulud

Seaduse rakendamine ei eelda kohalike omavalitsuste poolseid tegevusi.

Rakendusakti kehtestamisel võivad kaasneda tehnilise arenduse kulud ravimite väljakirjutamise õiguse piiramisel teatud toimeainete kaudu. Sellise piirangu rakendamine on efektiivne juhul, kui seda toetab ka tehniline lahendus, mis ei võimalda endale teatud toimeainetega ravimit väljakirjutada.

Tulusid eelnõuga riigiasutustele ei prognoosita.

8. Rakendusaktid

Valdkonna eest vastutav minister kehtestab määrusega piirangu ravimite ja ravimirühmade toimeainetele, mille väljakirjutamine on tervishoiutöötajal endale piiratud või keelatud. Vaja on muuta sotsiaalministri 18. veebruari 2005. a määrust nr 30 „Ravimite väljakirjutamine ja apteekidest väljastamine ning retsepti vorm“.

9. Seaduse jõustumine

Seadus jõustub üldises korras.

10. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu väljatöötamisel on konsulteeritud Sotsiaalministeeriumi ja Terviseametiga.

Algatab sotsiaalkomisjon 15.04.2026.

(allkirjastatud digitaalselt)

Signe Riisalo

Sotsiaalkomisjoni esimees